様式第４号（第６条関係）

　　　年　　月　　日

　福智町長　　殿

（訪問看護ステーション）

 　　　　　　　　 住　　所

 　　　　　　　　 名　　称

 　　　　　　　　 代表者名

　　福智町医療的ケア児日常支援事業助成金交付申請書兼実績報告書

　年　　月に福智町医療的ケア児日常支援事業を実施したので、福智町医療的ケア児日常支援

事業助成金交付要綱第６条の規定により、関係書類を添えて助成金の交付を申請し、併せてそ

の実績を報告します。

記

１　利用者数

２　利用日数

３　利用時間

４　交付申請額

関係書類

⑴　福智町医療的ケア児日常支援事業利用者台帳（別紙１）

⑵　助成対象訪問看護実施に係る契約書の写し（初回申請時のみ提出）

⑶　その他町長が必要と認める書類